



## Abdominal Paragangliomalar: Tek Merkez Deneyimi

**Zafer Teke<sup>1</sup>, Ahmet Gökhan Sarıtaş<sup>2</sup>, Mehmet Onur Gül<sup>1</sup>, Orçun Yalav<sup>2</sup>, İsa Burak Güney<sup>3</sup>,**

<sup>1</sup>*Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Cerrahi Onkoloji Bilim Dalı, Adana*

<sup>2</sup>*Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Adana*

<sup>3</sup>*Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nükleer Tıp Anabilim Dalı, Adana*

**Amaç :** Paragangliomalar, retroperitoneal bölgelerde otonom sinir sisteminin yakınında veya içinde ve çeşitli organların sempatik ganglionlarında yaygın olarak dağılım gösteren ekstra-adrenal kromaffin dokusundan kaynaklanan nadir görülen tümörlerdir. Tüm paragangliomaların embriyolojik olarak nöral krestten kaynaklandığına inanılır ve bu tümörler katekolamin sentezleyebilir ve depolayabilirler. Biz bu çalışmada 18 yıllık abdominal paraganglioma cerrahisine ait klinik deneyimimizi sunuyoruz.

**Yöntem :** Bu çalışmada kliniğimizde 2002-2020 yılları arasında abdominal paraganglioma tanısıyla cerrahi girişim uygulanan 12 hastadan elde edilen demografik, klinik, biyokimyasal, radyolojik, cerrahi, histopatolojik ve onkolojik sonuçlara ait veriler retrospektif olarak analiz edildi.

**Bulgular :** Bu çalışmada 6 erkek ve 6 kadın hasta olmak üzere toplam 12 hasta vardı. Ortalama hasta yaşı 44 (21-81) idi. Hastalarda klinik semptom olarak baş ağrısı (n:2, %16,6), çarpıntı, karın ağrısı (n:5, %41.6), terleme (n:2, %16.6) ve hipertansiyon (n:5, %41.6) mevcuttu. Radyolojik ve Nükleer Tıp görüntüleme yöntemi olarak 10 hastada (%83.3) abdomino-pelvik ultrasonografi, 10 hastada (%83.3) abdomino-pelvik MR, 7 hastada (%58.3) abdomino-pelvik BT ve 4 hastada (%33.3) tüm vücut [<sup>111</sup>In-3-pentetate trisodium]-DOTATATE PET/CT kullanıldı. Olgulardan biri (1/12;% 8,3) başka bir nedenle yapılan tetkikler sırasında insidental olarak tespit edilmişti. Kitle yerleşimi 8 olguda (% 66.6) retroperitoneal bölgede (2'si pankreas posteriorunda, 2'si parakaval/paraaortik, 2'si renal hilusta ve 2'si Zuckermandl organı lokalizasyonunda), 4 olguda (% 33.3) ise pelvik bölgede (2'si mesane yan duvarında ve 2'si sakral/sakrokoksigeal lokalizasyonda) idi. Kliniğimize paroksizmal hipertansiyon atakları ile başvuran hastaların beşinde kan ve 24 saatlik idrar testlerinde vanil mandelik asit ve metanefrin düzeyleri yüksek bulundu. Cerrahi girişim olarak 10 hastaya (%91.6) tümör ekstirpasyonu, 1 hastaya (%8.3) distal subtotal pankreatektomi+splenektomi, 1 hastaya (%8.3) sistoskopik rezeksiyon ve 2 hastaya (%16.6) vasküler onarım (biri vena kava inferior, diğeri sol renal arter) uygulandı. Ortalama tümör çapı 5.2 (0.5-15 ) cm idi. Kapsül invazyonu 10 hastada (%83.3) pozitifti. İmmunhistokimyasal analizlerde 10 hastada (%83.3) S-100, 8 hastada (%66.6) kromogranin-A, 5 hastada (%41.6) sinaptofizin ve 2 hastada (%16.6) nöron spesifik enolaz pozitif bulundu. Ki-67 indeksi hastaların birinde %6, diğerinde ise %4 olarak tespit edildi. Ortalama 60 aylık takip süresi boyunca sadece 1 hastada (% 8.3) metastaz gelişti ve bu hasta ilk ameliyatından 2 yıl sonra tekrar ameliyat edildi. Bu hastaya postoperatif



# 4. ÇUKUROVA GASTRO - İNTESTİNAL CERRAHİ HASTALIKLARI

Mide Hastalıkları  
Kolon ve Rektum Hastalıkları  
Proktolojik Hastalıklar  
Gastro - İntestinal Cerrahide Klinik Nutrisyon

*Kongresi*

28 ŞUBAT - 1 MART 2020

HILTONSA OTEL - ADANA

dönemde Nükleer Tıp kliniğinde Lutesyum-177 radyoizotopu ile 8 kür peptid reseptör radyonüklid tedavisi (PRRT) uygulandı. Bir hastada (% 8.3) ameliyat sonrası 36. ayda kardiyak problemler nedeniyle mortalite gelişti.

**Sonuç :** Abdominal paragangliomalar nadir görülen tümörler olup genel cerrahi olarak optimal yönetiminde cerrahın hastalık seyri boyunca son derece dikkatli olmasını gerektirir. Bu süreç, fonksiyonel veya non-fonksiyonel lezyonların tanısından başlayarak komşu organ rezeksiyonu gerektirebilecek geniş cerrahi tedavilere ve de nüks açısından yaşam boyu takibe kadar uzanmaktadır. Paragangliomalar çeşitli klinik semptomlarla kendini gösterebilir. Radyolojik görüntüleme yöntemleri tanıya ve cerrahi tedavinin planlanmasına yardımcı olur. İmmünohistokimyasal analizler tanıya yardımcı olur ve diğer benzeri tümörlerden ayırtedilmesini sağlar. Bu tümörün tedavisinde ana prensip cerrahi rezeksiyondur.

**Anahtar Kelimeler:** Paraganglioma, Endokrin hipertansiyon, Retroperiton, Metastaz, Cerrahi tedavi, Sağkalım